

la loro potenzialità di trasformazione oncogena diretta, sia perché capaci di infettare le cellule T e stabilire uno stato di latenza nei tessuti dell'ospite. Alcuni studi molecolari sul ruolo del virus di Epstein-Barr (EBV) nell'eziopatogenesi dei CTCL, hanno portato a risultati controversi anche a causa della diversa sensibilità delle tecniche impiegate.

**Metodi.** In questo lavoro è stata indagata retrospettivamente la presenza e l'eventuale carica virale di EBV in biopsie cutanee di pazienti con MF e SS utilizzando una PCR quantitativa-competitiva (QC-PCR) altamente sensibile (1-10 copie di EBV-DNA/reazione) messa a punto nel Laboratorio di Virologia. Tale metodica prevede la costruzione di una curva di taratura mediante l'utilizzo di uno standard esterno, un controllo interno di amplificazione e l'analisi densitometrica delle bande di amplificazione. Sono stati utilizzati campioni congelati di DNA di 17 pazienti con MF (11 M, 6 F; età mediana 63 anni, range 14-84), 4 con MF evoluta in linfoma ad alto grado (2 M, 2 F, età mediana 74 anni, range 59-82), 10 con SS (3 M, 7 F, età mediana 72 anni, range 46-84). Tutti i casi di MF e SS presentavano un riarrangiamento clonale dei geni del T Cell Receptor (TCR) catena  $\gamma$ . Come controllo sono stati esaminati i campioni di 8 pazienti con dermatosi cutanee reattive (4 M, 4 F, età mediana 64,5, range 33-79).

**Risultati.** Nessuno dei 21 pazienti con MF è risultato positivo per EBV-DNA. Nella SS, invece, erano positivi per EBV/DNA 7 pazienti su 10 (70%) con una carica media di 313,4 copie genomiche/ $\mu$ g di DNA estratto (range 1-2160 copie). In nessun paziente del gruppo di controllo è stata riscontrata la presenza di EBV-DNA.

**Conclusioni.** Nella nostra casistica appare una differenza altamente significativa tra MF e SS per quanto riguarda la positività per EBV-DNA nelle biopsie cutanee. Le differenze con i dati della letteratura, soprattutto per la MF, sono da valutare dal punto di vista delle tecniche impiegate. L'elevata percentuale di positività per EBV-DNA da noi riscontrata nella SS avvalorata i dati di letteratura che suggeriscono la rilevanza prognostica del riscontro del genoma di EBV nella cute, probabilmente correlato con un marcato deficit immunitario nel corso di forme severe di SS.

## 083

### VALUTAZIONE IMPLEMENTAZIONE TORCH SU IMMULITE 2000 E CORRELAZIONE CMV IGM VERSO COBAS CORE II

Bernardi E., Pedroni M., Cocchi G., Ballerini C., Milanese B.

Laboratorio Patologia Clinica, A.O. Desenzano (BS)  
PROO: Desenzano, Manerbio, Gavardo.

La finalità ad operare per il miglioramento della Qualità globale dell'Organizzazione dei Laboratori Aziendali, minimizzando l'impegno di personale e i costi di gestione mantenendo inalterata la qualità del dato, ci ha indotti ad implementare su Immulite 2000 (prodotto da DPC, distribuito da Medical Systems), sul quale già venivano effettuati dosaggi ormonali e marcatori tumorali, le ricerche anticorpali del complesso ToRCH prima eseguite su Cobas Core II (Roche). La comparazione tra i due strumenti eseguita per valutare la validità analitica dei test su Immulite ha fornito risultati sovrapponibili a quelli segnalati sulle schede tecniche dei metodi; abbiamo pertanto limitato l'esposizione ai risultati del test CMV IgM poiché di recente disponibilità.

I campioni scelti divisi in quattro gruppi secondo protocollo DPC:

1°-286 sieri di donne gravide scelti a caso, esaminati per CMV IgM su Immulite vs. Cobas. Risultati discrepanti riesaminati con Vidas (BioMérieux).

2°-34 campioni retrospettivi con IgM positive da infezione acuta da CMV preselezionati con Cobas, testati con Immulite; risultati discrepanti rianalizzati con entrambi i metodi.

3°-63 sieri retrospettivi con IgG positive, IgM negative preselezionati con Cobas.

4°-20 sieri con presenza di fattore reumatoide, 20 campioni positivi per IgM di EBV o Toxo.

E' stata calcolata: concordanza tra metodi, specificità, sensibilità relativa, valori predittivi positivi e negativi. I campioni positivi per fattore reumatoide ed EBV-Toxo IgM sono stati valutati separatamente in uno studio delle interferenze. Il nuovo kit CMV IgM DPC ha rivelato vs. Cobas Core: agreement 98,7%, sensibilità relativa 87,5%, specificità relativa 100%, PPV 100%, NPV 98,6%.

Possiamo concludere che le performance analitiche dei due Sistemi si sono dimostrate sovrapponibili, entrambe valide per lo screening di primo livello; inoltre l'alta produttività e l'accesso continuo del Sistema Immulite, ci ha permesso di: abbassare il TAT complessivo, razionalizzare la gestione campioni, migliorare l'intero processo operativo.

## 084

### ESPOSIZIONE AL VIRUS DI EPSTEIN-BARR IN PAZIENTI DI ETÀ PEDIATRICA: STUDIO RETROSPETTIVO

Borelli A., Caruso V., Nistico S., Leone R.A., Minchella P., Potente G.I., Folino C., Camerino M., Caruso D., Carlei M.I., Piccoli M., Cerminara M.T., Luciano A.

U.O. Microbiologia e Virologia, Azienda Sanitaria N. 6, Via Perugini, 88046 Lamezia Terme (CZ)

**Introduzione.** Il virus di Epstein-Barr, isolato nel 1964 da una coltura cellulare di tessuto con linfoma di Burkitt, è diffuso in tutto il mondo ed è l'agente eziologico della mononucleosi infettiva. L'infezione primaria viene acquisita in età infantile ed è spesso asintomatica, mentre con l'aumentare dell'età si manifesta in più del 50% dei casi con linfadenopatia, epatosplenomegalia, linfocitosi, faringodinia; oltre l'80% della popolazione mondiale sopra i 30 anni mostra evidenza sierologica di esposizione al virus, che permane per tutta la vita. Scopo del lavoro è valutare retrospettivamente la presenza degli anticorpi anti-Viral Capsid Antigen (anti-VCA) IgG ed IgM nei pazienti in età pediatrica ricoverati ed esterni afferenti alla nostra U.O. nell'anno 2005.

**Materiali e Metodi.** Sono stati esaminati n. 309 sieri di pazienti pediatrici con sospetto diagnostico di mononucleosi infettiva (n. 158 fascia d'età 2-6 aa; n. 72 fascia 7-11 aa; n. 79 fascia 12-16 aa). Test utilizzati con metodo in immunofluorescenza (Ditta Focus Diagnostics, distribuiti dalla Ditta Alifax): a) test EBV VCA IgM RIFA, utilizza come substrato cellule di mammifero (circa 5-10%) che esprimono un VCA ricombinante; b) test EBV VCA IFA IgG, utilizza un substrato costituito da linfociti infettati dal virus. Per la ricerca delle IgM i sieri, adsorbiti per la rimozione delle IgG, sono stati testati alla diluizione 1:20; per la ricerca delle IgG alla